医療業界を先取りする最新ニュースを毎週配信　　http://www.shimakaikei.tkcnf.com/pc/

週刊医療情報

第 326 号　平成 26 年 9 月 25 日（木曜日）

税理士法人アイランドパートナーズ
〒530-6109 大阪市北区中之島 3-3-23
中之島ﾀﾞｲﾋﾞﾙ 9 階
TEL（06）6445-1551・FAX（06）6445-1661

HEAD LINE

- 医療費適正化、11 月下旬に取りまとめ
  社保審医療保険部会開催、議論２巡目開始
- 地域医療構想ガイドライン、１月策定へ
  厚労省検討会が発足、2025 年を見据え検討
- 介護ベッドや電気製品などで高齢者に多い事故で注意喚起
  製品評価技術基盤機構（NITE）公表　死亡事故のケースも
- 協会けんぽ　ジェネリック医薬品「今後も選ぶと思う」42.6%
  後発医薬品使用促進事業で約 83 億円軽減効果　協会けんぽ

◆医療費適正化、11 月下旬に取りまとめ
社保審医療保険部会開催、議論２巡目開始

――厚生労働省

厚生労働省は９月 19 日、社会保障審議会・医療保険部会（部会長＝遠藤久夫・学習院大教授）を開催、次期医療保険制度改革に向けた２巡目の議論をスタートさせた。この日は、各委員の思い描く「重点論点」を発表してもらった。

論点は広く、紹介状なしでの大病院受診の患者負担や、療養範囲の適正化、医療費適正化、入院時食事療養費の在り方、国保改革など幅広いテーマについて、厚労省がこれまでの議論を踏まえた論点案を提示し議論した。大病院受診の患者負担では、委員の間からは認める方向で固まっているなど、テーマによっては先行しているものもある。

厚労省が提示した、主な論点案では、国保では「財政構造問題」「国保の保険料負担の水準」「都道府県と市町村の役割分担」、患者負担では、「後期高齢者支援金の全面報酬割導入」「国民健康保険組合への国庫補助」などがテーマ。

10 月から個別テーマの議論に入り、11 月下旬をめどに部会としての意見を打ち出す。

「主な論点（案）」は、８月８日に公表された「社会保障審議会医療保険部会での主な意見」を整理したもので、次の４つの柱で構成されている。

（1）医療保険制度の財政基盤の安定化

⑵ 国民の負担に関する公平の確保
⑶ 保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等
⑷ 医療費適正化、保険者機能発揮

２巡目の議論では、各委員が自ら重要と考える論点について、発言した。医療費適正化計画に疑問を呈したのは、日本経済団体連合会社会保障委員会医療改革部会長の望月篤氏。現状の医療費適正化計画について、十分な実効性が担保されていないとの考えを示して、医療保険部会で検討するように求めた。

全国後期高齢社医療広域連合会協議会会長の横尾俊彦氏は、医療費が増加し続ける中で、予防の重要性を強調。日本薬剤師会副会長の森昌平氏は、紹介なしの大病院受診における自己負担の増大について、単なる負担増制度を決めるだけでなく、患者の受診行動を変えるような広報活動を充実させるように求めた。日本商工会議所社会保障専門委員会委員の藤井隆太氏が求めたのは、医療用医薬品以外の活用。ジェネリックだけでなく、一般用医薬品の活用も検討するように求めた。

医師以外の職種について、役割強化を訴える声もでた。日本看護協会副会長の菊池令子氏は、訪問看護の重要性を強調。日本歯科医師会副会長の堀憲郎氏は、口腔ケアの重要性を訴え、横尾氏も「肺炎などは口腔ケアの徹底で防げる可能性がある」と指摘した。

国保は、現状の案では、運営主体は都道府県としつつ、保険料の徴収は市町村が担当する方針。厚労省の担当者は、市町村国保の収納率が、最近 3 年間で少しずつ改善している点に触れて、「財政支援も検討するが、収納対策の強化もお願いしたい」と述べた。

健康保険組合連合会副会長の白川修二氏は、短時間労働の労働者も国保の被保険者とするという適用拡大の議論の必要性を指摘。厚労省側も必要性を認め、今後検討することとなった。国保問題は、一にも二にも「財政支援」―すなわち国費投入が時間の問題となっていて、予算編成時までに結論が先送りされそうだ。

◆地域医療構想ガイドライン、１月策定へ
厚労省検討会が発足、2025 年を見据え検討

――厚生労働省

厚生労働省は９月 18 日、「地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会」の第１回会議を開催し、2015 年４月からの各都道府県における地域医療構想（地域医療ビジョン）策定開始に備え、2015 年１月をめどに取りまとめる方針が示された。今年 10 月から始まる病床機能報告制度によって得られた各医療機関の病床の情報をもとに、都道府県は来年４月から地域医療提供体制の将来像として地域医療構想（ビジョン）を策定する運びとなる。

座長には、学習院大学経済学部長の遠藤久夫氏、座長代理には、東京大学政策ビジョン研究センター特任教授の尾形裕也氏がそれぞれ選任された。

地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会開催の要綱は次の通り

１．目的

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年法律第 83 号。以下「医療介護総合確保推進法」という。）において、都道府県は、医療計画に、将来の医療提供体制に関する構想（以下「地域医療構想」という。）に関する事項を定めることとされている。都道府県が地域医療構想を定めるに当たっては、厚生労働省は、病床機能報告制度により医療機関から報告される情報も踏まえて、ガイドラインを策定し、都道府県に示すこととしている。

医療介護総合確保推進法において、都道府県は、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場（以下「協議の場」という。）を設け、地域医療構想の達成の推進について協議を行うこととされている。

さらに、病床機能報告制度により医療機関から報告される情報については、地域医療構想の達成の推進の議論と関係することから、その公表のあり方等を地域医療構想に係る議論の中で検討することとしている。

以上のことを踏まえ、地域医療構想のガイドライン、協議の場の設置・運営に関する事項、病床機能報告の公表等に関する事項及びその他地域医療構想の策定及び達成の推進に必要な事項について検討するため、「地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会」を開催する。

２．検討事項

⑴ 地域医療構想のガイドラインについて
⑵ 協議の場の設置・運営に関する事項について
⑶ 病床機能報告の公表等に関する事項について
⑷ その他地域医療構想の策定及び達成の推進に必要な事項について

18 日の第 1 回会議では、2015 年 4 月からの各都道府県における地域医療構想（地域医療ビジョン）策定開始に備え、2015 年 1 月をめどに取りまとめる方針が示された

先の通常国会で成立した、医療介護総合確保推進法では、各都道府県が、将来の医療提供体制に関する構想（地域医療構想）を策定することが盛り込まれた。

来月 10 月からは、病床機能報告制度がスタートする。報告制度で得た情報なども踏まえ、地域医療構想を策定する際のガイドラインを作成するのが、本検討会の目的だ。

9 月 12 日には「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本方針」が告示されており、今年度予算で 904 億円に上る「新たな財政支援制度（基金）」も、交付決定に向けた作業が始まっている。2025 年の医療提供体制構築に向け、この検討会

のスタートでさらに具体化することになる。

検討会の議論の柱は、３つ。（1）地域医療構想策定ガイドラインに盛り込む事項、（2）策定した地域医療構想の達成の推進のための「協議の場」の設置・運営に係る方針、（3）病床機能報告制度において報告される情報の公表のあり方。

中でもメーンになるのが（1）で、「あるべき将来の医療提供体制の姿」「2025 年の医療需要の推計方法」「2025 年の各医療機能の必要量の推計方法」「あるべき将来の医療提供体制を実現するための施策等」など、論点は多岐にわたる。

第 1 回会議では、今後の議論の進め方や総論的な意見交換のほか、今年 3 月に、高度急性期と一般急性期や回復期などを担う 2 つの病院に機能分化させた、長野・佐久総合病院へのヒアリングが行われた。

全国自治体病院協議会会長の邊見公雄氏からは、自治体病院は僻地など過疎地域にも多く、医療の在り方は地域の将来構想なくして語れないことから、「『地域ビジョンがなく、なぜ地域医療ビジョン（地域医療構想）があるのか』という、悲鳴に近い声も自治体病院の長からは出ている」との発言も出た。

◆介護ベッドや電気製品などで高齢者に多い事故で注意喚起
製品評価技術基盤機構（NITE）公表　死亡事故のケースも

――厚生労働省

独立行政法人　製品評価技術基盤機構（NITE）は９月 14 日、高齢者に気を付けてほしい事故などをまとめた注意喚起リーフレット「高齢者に多いこんな事故」を公表した。

これは高齢者に限らずあらゆる年代に向けた、特に家族を中心にした多くの消費者への「警告」でもある。

高齢者を中心に相次ぐ事故は、介護ベッドや電動車いす、コードの付いた電気器具の使用時など、毎日使用するものでの事故が多く見られる。日々使用するポットや炊飯器、ドライヤーや洗濯機など、コードや配線器具の使用時に起こる事故。ほこりや水分が付いたままの使用やコードの踏みつけ、引っぱる、曲げるなど、火災につながるおそれがある。

電気製品や燃焼機器などは、長期間使用していることで劣化し、発煙や発火のおそれがある。新しく出ている製品には、古いものにはなかった保護装置が付けられているものも多く、買い替えることも事故防止策の一つだと NITE は訴えている。いつもと違うにおいや音などを少しでも感じたら、使用をやめ、事業者や販売店に相談することが大切だ。

死亡事故につながる場合もある。事故事例では、ベッドや手すり、ポータブルトイレを使用中に、頭部を挟んで死亡に至る重大事故。手指保護具の部品が喉に詰まったり、マッ

サージ器使用中に衣服を巻き込んだりして窒息死した事例。車いすや歩行補助車の不具合による、転倒事故などが報告されている。

最近多い事故に、介護ベッドや電動車いすによるものがある。介護ベッドと手すりのすき間に腕や足を挟まれる事故や、首を挟まれて亡くなる事故なども起こっている。すき間をふさぐための部品を装着するなどの安全対策や、もう一度、取扱説明書を読み正しく使用することが事故を防ぐものとしてあげられる。

電動車いすの操作ミスによる事故も多く発生している。特に、使用開始間もない頃は、十分な練習の後に運転することが大切である。坂道や路肩、道路の表面がぬれているときなどは注意が必要で、転落による死亡事故も多い。踏切内でのバッテリー切れの事故などもあることから、走行前にはバッテリーの残量を確認することが事故の対策法の一つである。

日常の点検や正しい使用方法など、高齢者自身の対策はもちろん、家族やまわりの人による注意も必要である。

消費者庁は９月 10 日、介護製品に関する注意喚起文を発表した。介護用ベッドや電動車いすなどによる重大事故が後を絶たないため、消費者庁はこれまでも、JIS 規格外の古い製品の取り替えや、適切な使用を呼びかけてきた。今回改めて、事業者が回収中及び注意を呼びかけている介護製品等についての事故事例や、対応方法をまとめたものを発表した。

特に車いすの運転ミスによる死亡事故にも注意を促している。その中でも消費者庁が注意を呼びかけている製品は「介護用ベッド」、「ベッド用サイドレール／グリップ」、「手すり」、「ポータブルトイレ」、「手指保護具（口腔用）」、「車いす」、「歩行補助車」、「電動車いす」、「マッサージ器」。

◆協会けんぽ　ジェネリック医薬品「今後も選ぶと思う」42.6%

後発医薬品使用促進事業で約 83 億円軽減効果　協会けんぽ

――全国健康保険協会（協会けんぽ）

全国健康保険協会（協会けんぽ）は９月 16 日、運営委員会を開催し、（1）平成 27 年度保険料率に関する論点、（2）保険者機能強化アクションプラン（第２期）に係る実施状況（平成 25 年度パイロット事業等）――などを議論したほか、「協会けんぽの取り組み等に対する加入者の意識調査」について報告をうけるなどした。

（1）の保険料率に関しては、平成 27 年医療保険制度改革に向けて、「国庫補助率 20%

への引上げ」「高齢者医療制度の見直し（高齢者医療への公費負担の拡充、後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入）」など、協会けんぽの要望を、引続き強く訴えていく方針が確認された。

また、前回法改正により、平成 32 年 3 月まで延長されている激変緩和措置期間や、平成 24 年度から維持されている激変緩和率（2.5／10）については、都道府県単位保険料率の算定方式が法令で規定され、都道府県ごとに医療給付費などの変動状況が異なることから、仮に平均保険料率・激変緩和率が維持された場合でも、平成 27 年度の都道府県単位保険料率が、現在と同一になるとは限らないことなどが指摘された。

（2）の保険者機能強化アクションプランでは、地方自治体の医療政策当局との間で保健事業の推進に関する包括的な協定の締結を通じ、保健事業の共同実施や、市町村国保と医療情報の共同分析、ジェネリック（後発）医薬品の普及促進など、医療費適正化に関する幅広い連携・協働の推進に向けた取組みについて報告された。

その一環であるジェネリック医薬品軽減額通知サービス事業では、平成 25 年度中に 2 回行われた通知により、約 47 万 3000 人の軽減効果人数と、約 83 億 1000 万円の軽減額を達成した。

また「協会けんぽの取り組み等に対する加入者の意識調査」は、保険者機能を発揮する企画立案に役立てることを目的に、今年（平成 26 年）7 月に実施され、20～74 歳の協会けんぽ加入者 2088 サンプルの有効回答を得た（有効回収率 71.0%）。

調査結果の概要は次の通り。

加入している健康保険によって保険料率に差があることについては、「皆保険は国の施策であり、財政力に違いがある以上、国の責任で国庫補助率を引上げて格差を是正すべきである」が 69.5%ともっとも多い。また、協会けんぽの保険料率負担が増加していることに対する意見としては、「これ以上保険料が上がると、生活費に影響が出る（他の支出を削らなくてはならない）と思う」が 50.5%と過半数を占めた。

今後のジェネリック医薬品の利用については、「すでにできるだけジェネリック医薬品を選ぶようにしており、今後も選ぶと思う」が 42.6%、「今後通知を受取ったら、できるだけジェネリック医薬品を選ぶようにすると思う」は 35.5%と、合計して 78.1%が利用に積極的な意向を持っていることがわかった。

また、生活習慣病に関する受診勧奨を受けた場合は、「通知を受けたら医療機関を受診し、改善に取組みたい」が 70.3%にのぼった。

さらに、今年（平成 26 年）1～3 月と 4～6 月の両期間に、病院・診療所または歯科を受診した人の回答で、3 月以前と比較して 4 月以降の医療費の支払いに「負担感がある」とする割合（「負担を感じる」「やや負担を感じる」の合計）は、過半数（52.4%）を占め、女性 30 歳代（59.8%）と同 50 歳代（62.7%）では約 6 割に達した。

なお、国民の負担が増える場合の医療費のまかない方としては、「医療機関を受診した際の患者の負担割合を増やす」が 53.3%ともっとも多く、次いで「税金（消費税など）を上げてまかなう」が 19.7%、「私たちが払う健康保険の保険料を引上げる」が 17.1%の順となっている。